



醫療改革諮詢文件的回應

我是一名退休公務員，每月有固定的長俸收入作生活費用，亦享有醫療福利，屬於社會上幸福的一群長者。但我仍為我的醫療開支擔心，主要原因如下：

- (a) 公營醫療機構的輪候時間很長，未能做到病向淺中醫的原則。例如磁力共振掃描的檢查，輪候時間約36個星期，眼科新症的排期約20星期。
- (b) 公營醫療機構的醫護人員工作量大，能給予病人的照料實在很少。普通科和專科門診的醫生，每天看的病人十分多，每個病人又有5分鐘的時間，而每次見的病人不同，醫生根本沒有足夠的時間去翻閱病歷，詳細了解病情、病史，很容易忽略病情細節，影響治療。
- (c) 私營醫療機構費用十分昂貴，專科醫生的診症費一次由\$800-\$1000，小病或一次大病都可以應付，但多次患病，或長期患病，如糖尿、高血壓，則無以應付。

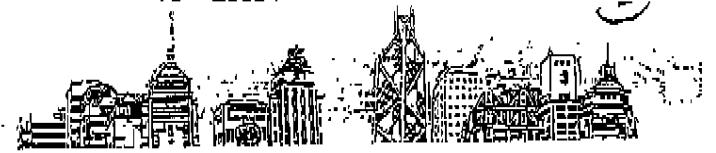
2. 退休後，我便研究買醫療保險，但三年來都未能找到合適的計劃或獲保險公司受保。我想買危疾保險，但因有三叉神經痛的病史，所以不獲受保。一般的住院保險，不保已有的病患，傷費隨年齡而遞增，75歲不獲續保。我不知道這批的住院醫療保險是否真的在或有需要時可以幫到我？是否值得我從生醫費中撥出資源去購買？這些經歷都令我關注醫療融資的問題。

3. 我認為公、私營醫療機構的不平衡，主要是在因為私營醫療機構的收費太昂貴，非一般市民能長期付担。

24-JUN-2008 15:12 FROM +852 2905 1326

TO 21022525

P.02/04

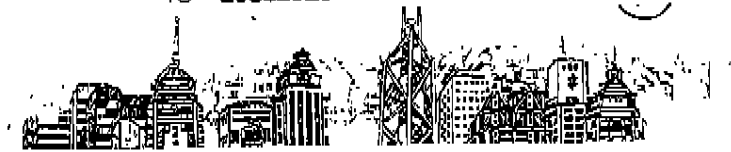


所以一般的傷風感冒，頭暈身熱，市民都寧願白花一百幾十看私家醫生，但大病一來，便會依賴公營的醫療服務。雖然輪候時間長，每次的診症醫生不同，覆診期之前有什麼事故發生又能到急症室求助。除非私營的醫療服務費用會減至一般市民可負擔的水平，否則這公私營不平衡的現象會持續，政府在公營醫療的財務付担會越來越大，醫療融資實在刻不容緩。

4. 對於諮詢文件所提出的 6 個方案，我沒有足夠的智慧去選擇，但其中以下三個方案，一定不可取不可行：

(4) 用者付費：無人能知自己的健康情況，會患什麼病，何時患病，要儲蓄多少才可應付醫療費和因患病而帶來的額外費用，如坐的士，買營養素，僱用家務助理等，所以又有不少部份有無財資源的人士能真正全部付起醫療費用，結果又是由政府承擔。

(5) 自願/強制醫保：雖然很多人都自行購買醫療保險，但這方案千萬不可取，保險公司是商營機構而不是福利機構，講的是盈利而不是市民福利，社會責任。所以市民的保費，很大部分是「浪費」：行政、宣傳、盈利、花紅、派息等，亦很多費用亦是不必要的。本來入院一個早上做一個手術便可出院，但因保險條款，要住一晚才可獲賠償，於是住院一晚，浪費資源，醫生填寫表格，收費 \$300，比 \$200 的訂金更昂貴，最致命的是風險高，最有需要的人，卻不獲受保。這樣的一個制度，我們怎能倚賴？若實行強制保險，保險進行會生大，政府要有效地監管它的運作並不容易，況且，都是一門生意，講



5. 我認為每一個人都應該為自己的醫療開支作出承擔，但另一方面，作為一個社群，大家應該共担風險，使各年齡，各階層的人士均可安心生活，社會可以穩定，所以將來所定訂的醫療融資方案應包括以下
- (a) 每個市民都曾在年輕有工作能力時將部份收入撥作醫療儲蓄/供款，儲蓄/供款的百分比可以因收入的水平而釐定，收入少的可以只供1%，收入多的，多供一些，重要的每個有收入的人士都要供款。
 - (b) 有分担風險的需要，因為每一個人是孤島，患病所引致的財務風險可以很大，健康的和患病的一起去分理，可以令担子輕省一些，可以令大家安心一些，令社會和諧一些。
 - (c) 行政簡單，以減低行政費用，使所得的資源能有觀地運用在醫療服務方面，而不是在管理-行政、宣傳等事宜。
6. 在訂定醫療融資方案同時，政府應改革現有的醫療制度：
- (a) 招攬人才，讓外國有資格執業的醫護人員可以在港執業，特別是醫生，增加醫生的人數，可以減輕公營醫療機構的醫生工作量，為市民提供質量並重的服務，又可以在私營醫療制度中引入良性競爭。在香港，醫生是一個過份受保護的專業群體/行業。
 - (b) 儘快推行家庭醫生制度，安排每人都有其家庭醫生，減輕對專科醫生的需求，使專科醫生可以專注真正需要專科的醫療服務。此也同時，政府要提升家庭醫生的質素和资历。
 - (c) 受助不牟利的機構提供醫療服務，在公營和私營醫療機構中，提供另一項選擇。

24-JUN-2008 15:13 FROM +852 2905 1326

TO 21022525

P.04/04

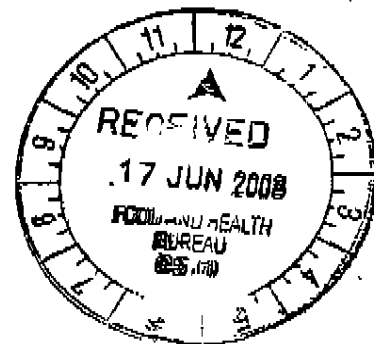


香港絕大部份的市民，都是自掏腰包看醫生：中醫，針灸，小兒發燒，懷孕生子等。所以政府推行醫療融資時，要清晰告訴市民，他們額外的支出可以換取什麼服務，什麼保障，而政府的承擔又是什麼。否則是不願意多付分毫。此外，政府亦要同時推行、落實其它的醫療改革，使整個的醫療制度可以有效地持續運作。

香港 - 市民

姚曼巧

13.6.2008.



TOTAL P.04

TOTAL P.04